

# کاربرد فرایند پرستاری در

## بهداشت جامعه



- **فرآیند پرستاری:** سلسله اعمال و مراحل است که به پرستار امکان می‌دهد وظایف خود را به شیوه علمی انجام دهد.

- فرآیند پرستاری بر مراقبت از مددجو (فرد، خانواده و جامعه) متمرکز است



ابتدا باید نیازها و مشکلات مددجویان و

**اهداف فردی یا جمعی** آنها مشخص

گردد.

- فرآیند پرستاری بهداشت برای پرستار امکان استفاده از تخصص و مهارت،

توانایی‌ها، صرفه جویی در وقت و انرژی و **ارزیابی مداوم مددجو** را

فراهم می‌کند.

- هیچ یک از این اجزاء جدا از یکدیگر نبوده و در رابطه با یکدیگرند.

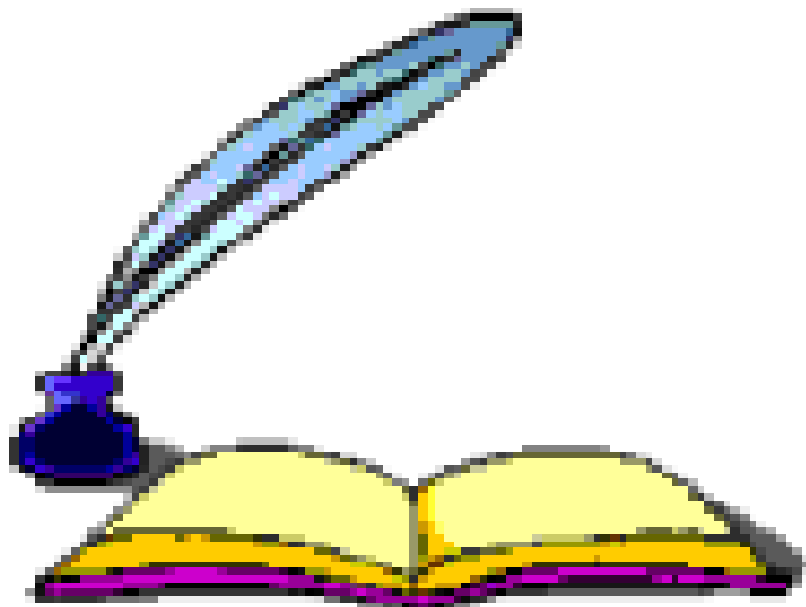
- لذا فرآیند پرستاری شامل یکسری **اعمال پویا و مداوم** و

مرتبط با یکدیگر است.

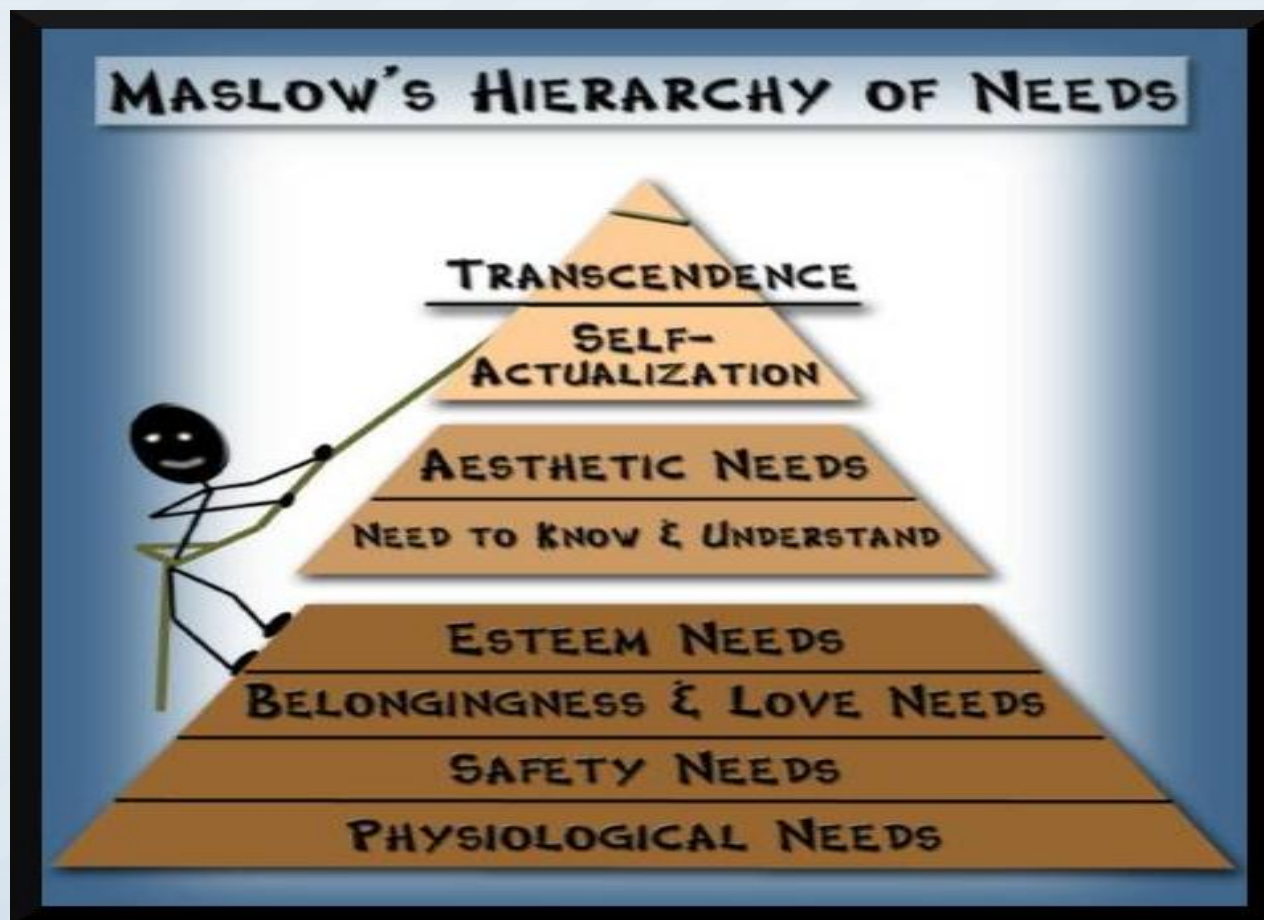
- به منظور **کسب** یا **ارتقاء سطح سلامت** و **بهبود بیمار** و

**حل مشکلات بهداشتی** مددجویان انجام می گیرد.

## مبانی تئوریک در فرآیند پرستاری



# نظريه نيازها



نیازهای مازلو	نیازهای جامعه
نیاز به تعالی رسیدن و خودباوری	نیاز به تعالی رسیدن جامعه و خود باوری
نیاز به ارزش داشتن	ارتقا سطح جامعه
نیاز به تعلق داشتن	مشارکت در آموزش
نیاز به ایمنی	امنیت و ایمنی
نیازهای فیزیولوژیک	فعالیت‌هایی برای ادامه و تداوم زندگی



# نظریه عمومی سیستم ها

- این نظریه انسان را به عنوان کل در نظر می گیرد که هم

از محیط خارج و هم از محیط داخل خود تأثیر می پذیرد

و بر آن دو تأثیر می گذارد.

# آنتروپی منفی

○ انسان جزء سیستم های باز با تعادل پویا است.

○ تبادل انرژی با محیط



○ حفظ ثبات دینامیک



○ جلوگیری از زوال و انهدام سیستم

○ **عوامل خارجی** تأثیر گذار بر سلامت و بهداشت مددجویان : فقر، آلودگی هوا، سر و صدا، استرس و...

○ **عوامل داخلی:** خوب کار نکردن بعضی از اندامها ، پر خوری و...

# نظریه مشکل گشایی و تصمیم‌گیری

○ هر مشکل نیازی است که باید به آن پاسخ داده شود .

○ **تصمیم‌گیری**، انتخاب یکی از راه‌های موجود برای حل مشکل است.

# گام‌های فرآیند حل مسئله (مشکل گشایی)

۱- تعیین مسئله

۲- جمع‌آوری اطلاعات جهت شناخت و تجزیه و تحلیل مشکل

۳- ارائه فرضیه و دستیابی به راه‌حل‌های مختلف جهت رفع مشکل

۴- آزمون فرضیه‌ها (مقایسه هر یک از راه‌حل‌ها با یکدیگر)

۵- اجرای تصمیم

۶- ارزشیابی نتایج حاصل از تصمیم

۷- در صورت عدم رفع مشکل طی مراحل قبلی

# نظریه مشکل گشایی و تصمیم‌گیری

فرآیند پرستاری با مراحل مختلف خود به نوعی **فرایند حل مسئله** است که **مشکل مدار** و **مددجو محور** است.

# نظریه جامعه به عنوان شریک

برگرفته از مدل بتی نیومن: جامعه به عنوان مددجو و شریک تعریف شده است .

این مدل نگرش خاصی به انسان و مسائل بهداشتی درمانی دارد .

به وقوع عوامل استرس زا عکس العمل مددجو و جامعه نسبت به آن و فرهنگ و اجتماع توجه خاص شده است.

# نظریه جامعه به عنوان شریک

کارایی آن در گروه‌ها و جوامعی است که برخورد مداوم با عوامل استرس‌زا دارند.

از آنجایی که در **ایران** اکثر مشکلات بهداشتی، مسائل قابل پیشگیری است و این نظریه بر تمام سطوح پیشگیری تاکید دارد پس کاربرد زیادی در فرایند پرستاری خواهد داشت.



# مراحل مختلف فرآیند پرستاری

فری من	تشخیص پرستاری که اساس شناسایی نیازهای افراد خانواده‌ها و جوامع است. برنامه‌ریزی اجرای برنامه، ارزشیابی برنامه و برنامه‌ریزی مجدد
لوگان	بررسی سیستماتیک مددجویان تعیین مشکلات یا نیازهای بهداشتی از طریق مطالعه و شناخت توسعه طرح‌ها و فعالیت‌ها برای حل مشکلات به‌وسیله برخورد با نیازها اجرای برنامه‌ها و طرح‌ها ارزشیابی طرح‌ها
گریفیث و کریستنسن	بررسی و شناخت شامل : گردآوری، دسته‌بندی و تفسیر اطلاعات تجزیه و تحلیل اطلاعات شامل تشخیص پرستاری طرح تدابیر پرستاری (تدوین اهداف کلی و ویژه، اولویت‌ها و برنامه‌ها) اجرای تدابیر پرستاری ارزشیابی

# مراحل فرآیند پرستاری در بهداشت جامعه

# (۱) شروع مشارکت با مددجو (فرد ، خانواده و جامعه)

شروع فرآیند پرستاری در جامعه با پی‌ریزی ارتباط نزدیک و مبنی بر **مشارکت** با مددجو (جامعه) و تداوم این ارتباط در تمام مراحل فرآیند است.

## ۲) بررسی و شناخت جامعه

هدف :

جمع آوری اطلاعات است برای کشف مشکلات موجود و احتمالی.

منبع کسب اطلاعات پرستاران بهداشت جامعه :

خانواده‌ها و افراد جامعه

# عوامل مورد بررسی توسط پرستاران بهداشت جامعه

❖ ارزش سلامت در جامعه

❖ میزان سواد

❖ وضعیت قومی و فرهنگی

❖ بافت اقتصادی و اجتماعی

❖ رهبران جامعه و میزان نفوذ آنها در

بین مردم

❖ همبستگی بین مردم

❖ منابع موجود در جامعه

❖ نقاط ضعف و قوت جامعه

❖ آمار حیاتی

❖ سرویس های ارائه دهنده خدمات

بهداشتی و گروه های در معرض خطر

# روش‌های مختلف جمع‌آوری اطلاعات در بهداشت جامعه



- ۱-حواس ۵گانه(روش ویندشیلد)
- ۲-بررسی اجتماعی
- ۳-مشاهده ضمن مشارکت
- ۴-مصاحبه
- ۵-شاخص‌های بهداشتی-اجتماعی
- ۶-فرایند اعتبار گروه
- ۷-مطلعین کلیدی

# علل بررسی و شناخت جامعه به عنوان مددجو

- مشخص کردن نیازها
- آگاهی از وضع سلامت ساکنین
- شناخت گروه‌هایی که در معرض خطر شدید هستند
- تشخیص نیازهای اقوام و اقلیت‌های مختلف در بین مردم
- تکمیل برنامه‌های بهداشتی

# علل بررسی و شناخت جامعه به عنوان مددجو

- تسهیل تدوین خط مشی‌ها
- مشخص کردن و تخصیص منابع
- تعیین میزان نیاز به خدمات پرستاری بهداشت
- تشخیص نقاط قوت و ضعف جامعه، آگاهی از طرز فکر افراد جامعه نسبت به بهداشت و سلامتی و...



# اهمیت مرحله بررسی و شناخت

○ موری و زنتز (۱۹۷۹):

این مرحله را برای بررسی **تمامیت فرد** برای دستیابی به اطلاعات زیربنایی جهت **تعیین مشکلات** و **احتیاجات** او ضروری می دانند.

# اهمیت مرحله بررسی و شناخت

○ یورا و والش (۱۹۸۲):

بررسی را مطالعه وضعیت انسان بر اساس اطلاعات گردآوری شده می دانند، که طی آن زمینه‌های سلامت فرد شناسایی و تأیید می‌شود یا بر عکس موارد بیماری، مشکلات احتمالی، علل مربوط به آن و مشکلاتی که فرد می‌تواند بر آنها غلبه کند مشخص می‌شود.

# اهمیت مرحله بررسی و شناخت

○ لاکمن (۱۹۸۷):

بررسی و شناخت را روشی سیستماتیک برای گردآوری اطلاعات به منظور تعیین نیازهای برآورده نشده انسانی می داند که عکس العمل آن می تواند به صورت مشکلات موجود و احتمالی بروز کند.

(۳) تشخیص پرستاری از مهم ترین نکات در فرآیند پرستاری است.

❖ تشخیص های پرستاری باعث انجام مراقبت های پرستاری با کیفیتی مطلوب می شود.

❖ برنامه ریزی را تسهیل می کند.

❖ یک مفهوم علمی دارد: ماهیت مشکل (موجود و احتمالی) و علت و علائم مشکل بررسی می شود .

# عوامل مد نظر در تشخیص‌های پرستاری

❖ عوامل فردی (جسمی، روانی)

❖ عوامل محیطی (فیزیکی، شیمیایی، زیستی، اجتماعی)

## ۴) برنامه‌ریزی و طرح تدابیر پرستاری

❖ یک فرآیند آینده نگر و مشخص کننده طرح منظمی برای جستجو و دستیابی به اهداف و مقاصد است.

❖ تلاشی است برای مداخله و حل مشکلات موجود همچنین اجتناب از مشکلات احتمالی.

❖ هدف برنامه‌ریزی در فرآیند پرستاری، طراحی یک نظام مداخله پرستاری با **شرکت مددجو** و همچنین تهیه چارچوبی برای ارزشیابی مراقبت پرستاری است.

# مراحل برنامه‌ریزی

- ۱- مرتب نمودن مشکلات برحسب اولویت
- ۲- تنظیم اهداف مددجو محور
- ۳- انتخاب استراتژیهای مداخله پرستار و مددجو
- ۴- ایجاد برنامه‌هایی برای ارزشیابی و پیگیری

در برنامه‌ریزی همواره باید به «اصل خود مراقبتی»

از طریق مشارکت مددجو و خانواده در حل مشکلات موجود و پیشگیری از  
مشکلات احتمالی

## ۵) اجرای مداخلات پرستاری

❖ در این مرحله، برنامه‌ها به صورت عملی به اجرا در می‌آید.

❖ مددجو و پرستار، شرکت کنندگان این مرحله بوده و هر دو دارای وظایف محول شده در طول فرآیند برنامه‌ریزی خواهند بود.

❖ مداخله جزء عملی برنامه است که منجر به ایجاد تغییر می‌شود.

❖ تغییر می‌تواند برای اعضای جامعه تنش‌زا و تهدید کننده باشد.



## ۵) اجرای مداخلات پرستاری

❖ مقاومت جامعه در برابر روند تغییر امری طبیعی است زیرا هر سیستم برای حفظ تعادل پویا تلاش می کند.

❖ پرستار باید در صورت نیاز از نقشهای مختلف خود جهت ایجاد تغییر و اجرای مداخلات به منظور بازگرداندن، حفظ و ارتقاء سلامت افراد، گروه ها و جوامع استفاده کند.

## ۵) اجرای مداخلات پرستاری

مداخلات یا تدابیر پرستاری در طرح طبقه بندی مداخلات سیستم اماها شامل ۴ دسته مداخله کلی است:

۱) آموزش بهداشت، مشاوره و راهنمایی

۲) مراقبتهای مستقیم درمانی و پروسیجرها

۳) مدیریت موردی

۴) نظارت و مراقبت

## ۶) ارزشیابی

❖ ارزشیابی آخرین مرحله در فرآیند پرستاری است که **میزان دستیابی به هدف** را مشخص کرده و اساساً این سؤال را مطرح می‌کند که:

**آیا پرستار و مددجو به هدف مورد نظر رسیده‌اند یا خیر ؟**

❖ ارزشیابی شامل اخذ قضاوتهایی درباره «فرآیند» و «برآیند» مراقبت پرستاری می‌باشد.

❖ آنچه که در حین مراقبت نمایان می شود به «فرآیند» موسوم بوده


باعث اصلاح **مرحله به مرحله** در فرآیند پرستاری می شود.

❖ رفتار و موقعیت مددجو در پایان مراقبت به عنوان «برآیند» ارزشیابی است

**رابطه بین عمل پرستار و پاسخ مددجو در دستیابی به اهداف** را توصیف

می کند.

- منابع:
- پرستاری بهداشت جامعه (۱) تألیف عالی پور، صالحی خواه، حسینی، زندیه
- درسنامه پرستاری بهداشت جامعه ۱ تألیف پروانه خراسانی



Future is for those who think about it today

فردا از آن کسانی است که  
امروز به آن می اندیشند....